

Centre Ile de France de formation  
(Enregistré sous le n° 11921312492)

-----  
Comités Régionaux Ile de France de la  
Fédération Française de Gymnastique

4, Place Gabriel Péri - 92 310 SEVRES

☎ : 01 46 29 05 20

Fax : 01 46 29 05 29

E-mail : ffg.crifo@wanadoo.fr

Site Web : www.crifo-ffgym.com

**AGRAFEZ  
ICI  
UNE  
PHOTO  
D'IDENTITE**

**Brevet Professionnel Jeunesse  
Education Populaire et Sportive  
spécialité  
« activités gymniques, de la  
forme et de la force »  
2007-2008**

**Mention choisie :**    Activité gymniques acrobatiques     Forme en cours collectif   
                                  Activités gymniques d'expression   
**UC Complémentaire**    GAM     GAF     GR   
                                  Aérobic     GAC     Trampoline

Fiche de RENSEIGNEMENTS

**A retourner au CRIFO** : 4, Place Gabriel Péri – 92310 SEVRES

Avant le **9 juin 2007**

**NOM** \_\_\_\_\_ **PRENOM** \_\_\_\_\_

**EPOUSE** \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Adresse personnelle **complète** \_\_\_\_\_

☎ Domicile \_\_\_\_\_ ☎ Bureau ou portable \_\_\_\_\_  
Adresse email \_\_\_\_\_

**SITUATION FAMILIALE**

<input type="checkbox"/> Marié	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Autre	Nombre d'enfants
--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------

**Club d'appartenance :** \_\_\_\_\_  
**Numéro de LICENCE** \_\_\_\_\_

**SITUATION ACTUELLE**

Salarié     demandeur d'emploi     Etudiant   
Autre  préciser \_\_\_\_\_  
Etes-vous emploi jeune ?    OUI     NON

**FINANCEMENT DE LA FORMATION**

Personnel     Congé individuel de formation     ASSEDIC   
Employeur     Contrat de professionnalisation     Emploi-jeune   
Rémunération du secteur public     autre  précisez \_\_\_\_\_

Date de dépôt de la demande \_\_\_\_\_

Nom de l'organisme financeur (employeur, (ou ASSEDIC, ANPE, etc...)) \_\_\_\_\_ adresse complète \_\_\_\_\_

Nom et qualité du responsable : \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_ Signature obligatoire

**NE PAS OUBLIER LES JUSTIFICATIFS**

**INSTRUCTION GENERALE** (joindre les **justificatifs ou attestations**) :

Année	Formation suivie Niveau d'étude	Diplôme(s) scolaire(s) ou universitaire(s) obtenu(s)

**NIVEAU DE PRATIQUE :**

Meilleur résultat en compétition	Nombre de points obtenus	Catégorie

**DIPLOMES FEDERAUX** (joindre les **justificatifs**)

Animateur :       Initiateur :       Moniteur :       Entraîneur :       Année :

Juge :      Niveau :    1    2    3    4      Année :

Diplôme fédéral d'une fédération affinitaire ou  
autre diplôme fédéral FFG (intitulé complet et date  
d'obtention) :

**BREVET D'ETAT :**

Etes-vous titulaire de l'A.F.P.S. ou B.N.S. ?      **OUI**       **NON**

Etes-vous titulaire de la formation commune ?      **OUI**       **Année d'obtention :**  
**NON**

Etes-vous titulaire d'un autre brevet d'état ou  
BPJEPS ?      **OUI**       **NON**   
Lequel ? :

Autres diplômes d'animation ou sportifs :

